

科学防治手足口病

正确的洗手方法：

家长和孩子一起正确洗手能有效预防手足口病。正确洗手应做到以下几点：

双手合十搓洗；

手心对手背，双手交叉相叠，左右手交换搓洗；

手心相对，十指交错，搓洗；

指尖摩擦掌心或一只手握住另一只手的手腕转动搓洗，左右手相同。

洗手禁忌：多人共用一个洗脸盆和一条毛巾。



治疗：判断病症最重要

一、一般治疗

(一)隔离患儿，接触者应注意消毒隔离，避免交叉感染。

(二)对症处理，做好口腔护理。口腔内疱疹及溃疡严重者，用康复新液含漱或涂沫患处，也可将思密达调成糊状，于饭后用棉签敷在溃疡面。

(三)手足部皮疹初期可涂炉甘石洗剂，待有疱疹形成或疱疹溃烂时可选 0.5% 碘伏。

(四)对于臀部有皮疹的宝宝，应随时清理其大小便，保持臀部清洁干燥。

(五)可服用抗毒药物及清热解毒中草药，补充维生素 B、维生素 C 等。

二、合并治疗

(一)密切监测手足口病患儿病情变化，尤其重视脑、肺、心等重要脏器的变化；要特别注意监测危重患儿血压、血糖，并进行胸部检查。

(二)注意维持水、电解质、酸碱平衡及对重要脏器的保护。

(三)对于颅内压增高者可给予其甘露醇等脱水治疗药物。对于重症病例酌情给予其甲基泼尼松龙，静脉注射用丙种球蛋白等药物。

(四)出现低氧血症、呼吸困难等症状者，宜及早对其进行机械通气治疗。

其他重症处理：患者如出现弥散性血管内凝血、肺水肿、心力衰竭等，应给予其相应处理。



预防手足口病常见措施和方法



老年人如何选用镇静催眠药

案例：

65 岁的张老先生退休后明显感觉自己的睡眠大不如前：晚上入睡不难，就是睡得很浅；外界稍微有一点儿动静，就特别容易早醒；醒来后再无睡意，翻来覆去到天明，白天就变得昏昏沉沉、无精打采。为了改善睡眠，张老先生半年前开始服用安定片。服用之后，张老先生感觉睡眠时间是延长了，但整个上午却更加迷糊，头脑也变得越发不清醒。前几天，到菜市场买菜时，张老先生因为精神恍惚，还跌了一跤，扭伤了脚。

个体化服药很关键

失眠是老年人常见的睡眠障碍。12%~15% 的老年人会出现慢性失眠，有内科或精神疾病的老年人出现慢性失眠的概率则更高。除了自然规律外，健康问题以及退休后生活方式的改变，使得他们睡眠时间减少、睡眠质量下降，但他们的睡眠需求并没减少。因此，大部分失眠的老年人把希望寄托在安眠药上，认为一片药就可以让自己睡得又舒服又踏实。事实上，这是错误的观念。

老年人脑血流量减少，身体状态与药物耐受能力均有所降低，对安眠药较敏感，因此，老年人应慎重考虑使用安眠药。老年人应针对失眠特点选择药物，首次用药均从小量开始，短程服用并交替使用，严格掌握禁忌证，做到个体化给药。使用大剂量安眠药可损害老年人的身心健康，增加意外受伤的风险。长期使用安眠药还可能导致药物疗效减退，并产生依赖性。因此，一般用药以不超过 4 周为宜。

慎重选药很重要

临床最常用的镇静、安眠药大部分药名以“安定”“西洋”或“唑仑”结尾，如大家熟知的舒乐安定、艾司唑仑、氯硝安定(氯硝西洋)等。这类药物作用原理类似，在体内能停留较长的时间，属于长效药物。

老年人使用镇静、安眠药时，应选择短效或中效药物，因为老年人服药后发生嗜睡、头痛、乏力的风险比青年人更高，再加上老年人平衡力减弱，更容易跌倒。因此，老年人应尽量避免选用地西洋、氯硝安定等长效类药物，并且用药时应适当延长给药间隔，以免引起蓄积中毒。一般来说，老年人的剂量范围应当为成年人的 3/4。

老年人经常服用镇静、安眠药也是不合理的。因为老年人身体代谢功能减弱，长期使用镇静、安眠药可导致老年人产生更严重的不良反应，更易对药物产生依赖性。老年人应积极找出失眠原因，针对病因采取适当措施，很多老年人不需要使用镇静、安眠药即可恢复正常生理睡眠。食疗较适合老年人，老年人可以每晚喝一杯热牛奶，不但可缩短睡眠潜伏期，而且随时间的推移，牛奶的催眠作用逐渐增强，下半夜睡眠特别好。另外，建立合理的睡眠规律，避免白天小睡，晚饭不要过量，睡前散步和有规律的活动，对于睡眠都是有益的。

(作者供职于河南省精神卫生中心)



精神卫生之窗

河南省精神卫生中心 协办

咨询电话：(0373)3373990 3373992
地址：新乡市建设中路 388 号

征 稿

本版以预防和控制疾病为己任，重点传播预防传染病和地方病、营养和食品卫生、妇幼保健等知识，开设有传染病防治、地方病防治、健康口腔、科学防癌、免疫园地等栏目。

内容和体裁不限。
联系人：张琦
投稿邮箱：jkzkbjb@163.com
地址：郑州市纬五路 47 号院 2 号楼 605 室医药卫生报社编辑部
邮政编码：450003

(本版图片均为资料图片)

手足口病是一种常见传染病，多发生于学龄前儿童，尤其以 3 岁以下年龄组儿童发病率最高，以发热、口腔黏膜溃疡或疱疹以及手、足和臀部斑丘疹或疱疹为特征。手足口病全年均有发生，春夏时期(4~7 月)为高发期。本栏特选手足口病常见特征及防治方法，以供参考。

6 句预防要诀

“勤洗手、喝开水、吃熟食、勤通风、晒衣被、少扎堆”。

传播：成人也是重要传染源

手足口病多发于 5 岁以下的婴幼儿，偶见大龄病例，但不要仅把目光锁定在婴幼儿身上，部分携带病毒的成人虽不发病，却是疾病的重要传染源之一。

儿童家长或其监护人，以及托幼机构可以采取以下措施进行预防：

儿童应在饭前便后、外出后用肥皂或洗手液洗手，不要让儿童喝生水、吃生冷食物，避免其接触患病儿童；

看护人接触儿童前，替幼童更换尿布、处理粪便后均要洗手，并妥善处理污物；

手足口病流行期间，看护人不宜带儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所，并且注意保持家庭环境卫生，住所要经常通风，要勤晒衣被；

看护人每日对患儿玩具、个人卫生用具、餐具等物品进行清洗消毒；

托幼机构每日对儿童进行晨检，发现可疑患儿时，应及时送诊，对患儿所用的物品要立即进行消毒。

手足口病传播的主要途径



消毒：含氯消毒剂不可少

必须消毒的物品如下：

一、餐具和杯子：煮沸或用 250 毫克/升含氯消毒剂溶液浸泡 30 分钟。

二、生活用具及玩具：用 500 毫克/升含氯消毒剂溶液擦拭消毒，作用时间 30 分钟。

三、患儿衣被、尿布、擦嘴和洗脸毛巾应单独洗涤，在阳光下暴晒 20 分钟或煮沸 20 分钟，或用 500 毫克/升含氯消毒

剂溶液浸泡 30 分钟。

四、粪便：可用 84 消毒液以 2:1 的比例与其搅拌均匀后浸泡消毒 120 分钟。

五、盛放排泄物的容器：用 500 毫克/升含氯消毒剂溶液浸泡 120 分钟。

六、手足口病患儿居室要通风；患儿家庭尤其是患儿居室要每天开窗通风两三次，每次不少于 30 分钟。

观点

提高健康意识 防治手足口病

□张 琦

2014 年 4 月底，广东省疾病预防控制中心发布报告，今年广东省传染病发病率居前三位的病种为：手足口病、其他感染性腹泻病和流行性感冒。其中，该省共发现手足口病 84580 例，死亡 10 例。这样的数字让不少家长再次对手足口病产生担忧。一些家长甚至草木皆兵，一旦发现孩子身上有红点，就急忙将其送往医院，怕孩子患上手足口病。

众所周知，手足口病是一种

常见的传染病，是可防、可控的疾病，很大一部分患儿甚至不用吃药就能自愈。那么，为什么患病人数还会如此之多，甚至出现死亡病例呢？

笔者认为，首先，家长的健康素养水平亟待提高。所谓健康素养，当然不仅指个人获取和了解基本健康信息和服务，更指的是能够运用这些信息和服务进行正确决策，以维护和促进自身和他人健康的能力。然而，在我

国，对待健康能够做到知行合一的人并不多，《2012 年中国居民健康素养监测报告》发布的结果显示，全国 15~69 岁的人群中，具备健康素养的人数只有 9100 万余人。许多家长不了解手足口病的症状、传播途径及预防手段，例如一些家长忽视了患儿的症状而导致其病情加重；还有一些家长盲目认为幼儿患了手足口病，将其送往医院同其他疑似患儿隔离，这反而大大增加了幼

儿的患病风险。

其次，基层疾控中心的手足口病防疫战线需要加强，基层疾控人员是防治手足口病的第一环节，如果这一环节出现漏洞，那后面查堵起来就非常困难。相关部门应积极组织工作人员宣传手足口病防治知识，开展健康教育，利用多种途径提高家长的健康意识，培养儿童的卫生习惯；督促托幼机构实行晨检制度，建立手足口病应急机制，及时上报异常信

息；对重点机构进行环境消毒，定期主动上门随访患儿。

现在，公共卫生安全已经成为公众普遍关心的问题，公共卫生事件也在考验着全体疾控工作人员，这就需要疾控工作人员理性思考，认真对待突发事件，及时做好与媒体的沟通工作，让公众看到一个更加透明化、信息化的疾控卫生部门。只有做到这些，才能有效防止传染病扩散，真正确保手足口病可防、可控。

消除病媒疾病之

“小强”难杀 防“螂”有道

□肖国平

法宝。

改：改造环境防滋生，综合防治此先行，堵洞抹缝清杂物，钢木家具重点防。环境防治的重点是堵洞抹缝，尽量减少建筑物的孔、洞、缝，建筑物装修尽可能简约，必要的装修要在消灭孔、洞、缝上下功夫，则一劳永逸。在以德国小蠊为防治重点时，要特别注重对钢制、木制家具的改造和清理，最大限度地降低蟑螂种群的容积率。

消：消杀莫言药不行，科学用药蟑螂净，喷洒烟熏用毒饵，根据环境来应用。消杀环节的重点是：科学掌握杀虫剂的使用剂量、应

用范围和使用方法。大面积应用前要首先进行现场测试，取得经验后再大面积推广应用。常用的杀灭蟑螂方法有：使用气雾剂(俗称“天害灵”)；使用毒饵，毒饵分为颗粒饵和胶饵，使用颗粒毒饵时，可将 1 克毒饵分 5~10 份放置在蟑螂经常出没的地方，由蟑螂自行取食；喷洒长效杀虫剂，可以请专业消杀公司将长效杀虫剂按要求喷洒在蟑螂经常出没的地方，可以在一定时间内持续杀灭蟑螂。

清：清理死蟑是关键，仔细清扫心莫烦，一个卵鞘一群蟑，一个不留绝后患。采用化学方法治理

蟑螂后，要把重点放在对死蟑螂的清理上，在德国小蠊的防治中，死蟑螂的清理程度，直接关系到整个防治效果及防治后蟑螂的回升速度，要坚持彻底清理，尽可能不留一个蟑螂尸体，尤其是死蟑螂母体，即搬家式清理，将场所内所有能移动的家具全部搬出清理，在确认没有死蟑螂时再搬入室内。此外，还应进行排除法清理，即对不能移动的物品采取用手电筒作为光源，逐步清理和排除，彻底清理死蟑螂。

固：巩固无蟑能实现，预防侵入是关键，外来货物必检查，筑牢防线保长远。大面积防治取得成

在当今物流频繁的时代，蟑螂的扩散十分突出，其中以德国小蠊最为典型。

德国小蠊的扩散方式为：一、行李夹带。当人们出差和旅游至蟑螂高分布区域时，德国小蠊极易侵入行李箱。二、货物流通夹带。货物在蟑螂高分布区域停留时，德国小蠊极易侵入货物，随货物运输进入住所。三、交通工具携带扩散。德国小蠊可以通过火车、轮船、汽车等交通工具从甲地扩散到乙地。

“灭不完”的蟑螂

以德国小蠊为例，其成虫可躲进仅 1.6 毫米宽的缝隙。在体积为 1 立方米的物体中，足以隐藏成千上万只蟑螂。人们重化学防护轻环境防护，不注意日常环境的清理，给蟑螂提供了大量的生存和繁殖空间；重杀灭轻清理，杀灭后不注意清理，虽然蟑螂母体被杀死，但其尾部携带的

蟑螂防治“五字诀”

消灭蟑螂应该从“五字要诀——查、改、消、清、固”入手，即：调查摸底、改造环境、科学消杀、清理死蟑、固守预防。

查：调查摸底建台账，重点明确心中装，此节若要走过场，费时费力财力伤。调查主要包括：询问、粘捕等方法，以此来确定辖区内蟑螂的种群分布、侵害单位、侵害场所、侵害率、密度指数等。

调查的目的是为蟑螂防治提供科学的依据和方法，是制胜的

果后，巩固的关键是预防新的蟑螂侵入，尤其是对德国小蠊的预防，侧重点要放在对外来行李、货物及包装器具的检查上，个人在出差回来后要认真清理行李，在确认无蟑螂夹带后，方可将行李带进房间。货物入库入室前要先

开封检查，在确认无蟑螂夹带后方可入库入室。交通运输工具到站入场后要采取密闭烟熏的方法，使用杀虫烟雾剂，彻底杀灭蟑螂。

(作者供职于郑州市爱国卫生运动委员会办公室)

